

## **К ВОПРОСУ ПРИМЕНЕНИЯ НОВО-ПАССИТА ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ У БОЛЬНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

*Степанов В.Н., Мишунин Ю.В., Степанов А.В., Хромченков А.П., Кибук О.В.,  
Стречень Д.Н., Богданова Л.Е.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

**Введение.** Психозэмоциональное напряжение больных стоматологического профиля общеизвестно [2]. Его испытывают 95,6% пациентов, причем во время лечения у 99,9% из них наблюдаются различной выраженности вегетативные отклонения, среди которых встречаются витально опасные осложнения в виде гипертонического криза, приступов стенокардии и т.д. Страх перед лечением зубов проявляется как следствие перенесенных ранее боли и других неприятных ощущений, которые порождают следовую реакцию на длительное время. Наиболее остро воспринимается больными препарирование зубов при помощи

бормашины. У больных даже ее звук отчетливо ассоциируется с ожиданием боли, что имеет общие механизмы развития реакции с собственно болью. Наблюдаемые при этом гемодинамические реакции достаточно подробно изучены. Однако эти исследования проводились у больных терапевтического профиля, а у пациентов врача-ортопеда таких работ не проводилось. Вместе с тем, ортопедический контингент имеет целый ряд особенностей. В первую очередь это, как правило, пациенты старших возрастных групп с множественной сопутствующей соматической патологией. За время лечения больные переносят одномоментную множественную обработку зубов с большим объемом снятия твердых тканей, что повышает их чувствительность к боли, а так же ряд негативных ощущений при снятии слепков, примерки коронок и т.д.

Давно обращено внимание на важность психологической и фармакологической подготовки стоматологических больных к предстоящему лечению. В последнее время расширяется арсенал современных средств, предназначенных для этих целей. В частности, нас заинтересовал препарат Ново-пассит, представляющий из себя комбинированное средство из гвайнефизина и комплекса экстрактов лекарственных растений (боярышник, хмель, зверобой, мелисса, страстоцвет, валериана). Производители указывают на его выраженное седативное и анксиолитическое действие [1].

Целью исследования явилась оценка психоэмоционального напряжения, вегетативных и гемодинамических реакций, развивающихся во время стоматологического ортопедического лечения и их динамики под воздействием ново-пассита.

**Материалы и методы.** Обследован 21 больной на первичном и повторных приемах у стоматолога ортопеда, которым за 30 мин. до начала лечения предлагалось 5 мл ново-пассита. Контрольной группой служили пациенты, которым выполнялись те же манипуляции (препарирование зубов под коронки, примерка коронок, примерка мостовидных конструкций) Возраст пациентов, их общее состояние в группах были сопоставимы.

Для оценки состояния вегетативной нервной системы (ВНС) и гемодинамики использовался метод кардиоинтервалографии. Запись ЭКГ проводилась в монитормом отделении. Определялись: мода (Мо) – наиболее часто встречающийся кардиоинтервал, ее амплитуда (АМо), отображающая процентное отношение моды к общему массиву. Вариационный размах – разница между максимальным и минимальным значениями интервалов. Рассчитывался индекс напряжения (ИН), отображающий соотношение тонуса симпатического и парасимпатического отделов ВНС. Систолическое (АДС) и диастолическое (АДД) артериальное давление измеряли мембранным тонометром методом Н.Д. Короткова. Среднее артериальное давление рассчитывали по формуле Богера и Вешлера. Первый этап исследования проводился на исходном этапе, когда больной помещался в кресло. Второй этап проводился во время самого лечения. Показатели центральной гемодинамики определялись с помощью системы «УОС». Данные обработаны статистически с учетом критерия Стьюдента.

**Результаты и обсуждение.** Со стороны показателей ВНС происходили следующие изменения. Мода во время лечения уменьшалась до  $95,0 \pm 3,4\%$  и  $99,7 \pm 3,6\%$  в основной и контрольной группах соответственно. Амплитуда моды на фоне препарирования зубов умеренно ( $116,0 \pm 9,3\%$  и  $123,1 \pm 12,7\%$ ) возрастала. Вариационный размах сокращался достаточно резко – до  $81,9 \pm 7,2,0\%$  и

83,4±15,0%. Индекс напряжения в обеих группах увеличивался практически одинаково: 175,9±20,6% и 173,8±21,3%, но при использовании ново-пассита отличался большей стабильностью внутри группы.

Под воздействием этих вегетативных сдвигов менялась и гемодинамическая картина. Число сердечных сокращений в среднем по группам увеличивалось на фоне лечения синхронно 103,3±7,2% и 107,8±4,6% соответственно. Незначительно отличалась динамика ударного объема сердца 94,3±2,3% и 98,1±1,6% в контрольной и основной группах, что отображалось на величине минутного объема сердца 96,6±4,1% и 105,5±5,8%. При этом общее сосудистое сопротивление на фоне применения ново-пассита менялось в меньшей степени: 114,7±5,8% и 103,3±3,7%. Это приводило к несколько меньшему росту диастолического артериального давления: 109,1±2,5% и 106,3±2,3%, хотя остальные параметры АД менялись аналогично.

**Выводы.** Ново-пассит обладает слабым седативным и анксиолитическим эффектами, проявляющимися у ограниченного числа больных (около 25%) и не может быть рекомендован к широкому применению в стоматологической практике. Вместе с тем выраженность психоэмоционального напряжения и связанных с этим вегетативных изменений у пациентов в кресле стоматолога остается высокой и требует дальнейшей разработки.

Литература:

1. Бурбелло А.Т. Современные лекарственные средства.-Москва.-ОЛМА.-2006.-894 с.
2. Мишунина Ю.В., Острейков И.Ф. Анестезия и седация в амбулаторной стоматодлгиии - Москва-Смоленск.-2002 -224 с.